

Från: Kevin Crona <kevin@skrivtolkning.se>
Skickat: den 8 september 2020 14:36
Till: Registrator; Media; Ala Shakrah
Ämne: Textning pressträff 8 september

Kategorier: KE

Klockan är 14. Jag hälsar välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff om det senaste läget när det gäller coronaviruset. Thomas Lindén, avdelningschef på Socialstyrelsen, Johan Carlson, generaldirektör på Folkhälsomyndigheten och Anneli Bergholm Söder, avdelningschef på MSB - de är deltagarna. Efteråt går det bra att ställa frågor till hela gruppen - även digitalt. Det finns även möjlighet till enskilda intervjuer efteråt. Jag lämnar ordet till Johan Carlson.

-Tack så mycket! Välkomna till Folkhälsomyndighetens pressträff. Jag börjar med att säga något om det allmänna läget i Sverige, och några andra frågor. På den globala kartan ser vi utvecklingen i världen. Det mest påtagliga är att det ser ännu dystrare ut i Sydamerika än tidigare. Vi har en kraftig smittspridning där, och en fortsatt hög smittspridning i USA. När det gäller Europa ser ni på kartan att vi fått en allvarligare situation, framförallt i Medelhavsområdet: Spanien, Frankrike och några andra länder. Det ser något lugnare ut i norr. Den svenska färgen är felaktig, skulle jag vilja säga. Den är lite för ljus. Under perioden hade vi återkall av en del prover, så de skandinaviska länderna ska ha samma färg - likartad nivå av smittning. 27,2 miljoner fall i världen är diagnosticerade. Det finns så klart fler än så också. Vi närmar oss 900 000 avlidna. Så här ser det ut. Det dämpas något, i stora delar av världen, men som sagt - i några områden är utvecklingen mer bekymmersam. I Europa, EU-området, och Storbritannien, har vi många gånger pratat om att det är en mer bekymmersam utveckling. Många länder, de allra flesta, har fått en successiv ökning av antalet insjukna. Men det har inte följts lika tydligt av en ökning i antalet svårt sjuka och avlidna. Vi har en kraftig övervikt insjuknade i yngre åldersgrupper. Det ger oftast en lindrigare sjukdom. Problemet att bygga upp en smittsamhetsspool är att det kan gå över till riskgrupper också. Svenska situationen är fortsatt gynnsam. Vi har sedan april, men påtagligt sen midsommar, en kraftigt minskad smittspridning. Det har gått lite i vågor. Vi hade en lättare ökning i slutet av sommaren som vi egentligen satt i samband med sommarens aktiviteter, kanske mindre distansering. Sen har det minskat igen. Vi ser en viss utplaning nu, även om vi bara har några dagars statistik. Men i grund och botten är det ett bra läge. Det är tack vare den stora hörsamheten som finns till rekommendationerna och riktlinjerna vi har i samhället. Vi har naturligtvis problem på ett antal områden, med en viss trängsel och trötthet - kanske framförallt i yngre grupper. Men i grund och botten fungerar riktlinjerna bra, vilket syns på resultatet. Det har ställts frågor om det svenska goda resultatet, ifall det är till följd av en låg testning. Det tog ett antal veckor innan vi fick upp en ordentlig test, men så är inte fallet! Under vecka 36 hade vi närmare 126 000 testade. Det är en kraftig

ökning mot tidigare. Då har vi ändå sjunkande siffror, vilket är positivt. Bara 1,2 procent var positiva, av de testade. De här bilderna kommer Socialstyrelsen kommentera: Vi har lågt antal IVA-fall. Även lågt antal avlidna. Vi har en snittsiffra på 7 dagars medelvärde som är nere på 1 person om dagen, som avlider i covid-19, eller med covid-19. Det här brukar vi ju visa: Fundamenten, som är viktiga att tänka på: Hygien, distansering, testning, smittspårning och att stanna hemma om man känner sig sjuk. En särskild signal till 70 år och äldre - människor i riskgrupper. Jag ska även säga något om det som kommer: Vi står inför en influensasäsong. Vi vet inte hur kraftig den blir, men risken är att både influensa och covid-19 kommer spridas i vinter i samhället. Det är bekymmersamt. Därför drar vi igång, eller regionerna snarare, drar igång vaccination 3 november. Vi har kommit överens om en prioriteringsordning som liknar den vi planerar för covid, om/när vi får vaccin. De högre åldersgrupperna, medicinska riskgrupper, gravida och så vidare - influensariskgrupper - samt personal inom vård och omsorg som arbetar nära personer i riskgrupp går först. Från 1 december erbjuds övriga grupper, allmänheten, vaccination mot influensa. Men riskgrupperna vaccineras i år tidigare än andra. Det finns vaccin, bedömer regionerna, som räcker till. Det finns extraupphandlingarna planerade, och orderlagda, men i grund och botten håller regionerna i det här. Det krävs en speciell och omfattande god planering för att hantera en särskild vaccinationsomgång mitt under pågående pandemi, som då rör influensa. Tack!

-Jag fortsätter med en liten rapport om vad som händer inom hälso- och sjukvården. Vi ser att belastningen fortsätter avta, gällande covid-19. Vissa regioner rapporterar om lokalt ökad smittspridning, som spåras och hanteras utan att hittills belasta sjukvården nämnvärt. 13 stycken covid-19-patienter vårdas nu totalt i hela landet. 123 ytterligare patienter på andra sjukhusplatser. 14 regioner har inga covid-19-patienter alls i intensivvård. Antalet IVA-platser nationellt är tillbaka på normal nivå, vilket betyder att vi inte ska fortsätta förvänta oss att de minskar. De kommer att utnyttjas för sina ordinarie ändamål, fortsättningsvis. Det är en utmaning för regionerna att starta upp detta, så Socialstyrelsen kommer på olika sätt bistå dem i det. Jag vill också nämna något om screening, det vill säga riktade undersökningar av befolkningen. Särskild screening för livmodershalscancer. Vi har haft det i Sverige sedan 60-talet. Effekten beräknas till att antal personer som insjuknar i livmodershalscancer är hälften så många jämfört med normalt. För att det ska vara effektivt är ett högt deltagande viktigt. Över 800 000 cellprover togs i Sverige förra året. Deltagandet kan uppskattas till 70-80 procent.

Man kommer utvärdera hur självprovtagningen fungerat. Vi kommer i samma veva utvärdera den förändring av screeningprogrammet som gjordes 2015, då rekommendationerna för analys för HPV för kvinnor togs fram. Översynen genomförs i nära samverkan med patienter och regionernas arbetsgrupp för screening av

livmoderhalscancer. Översynen syftar till att ha en relevant och uppdaterat inför detta. Det tar tid att genomföra , men nästa sommar är den klar.

-En uppgift är att stödja aktörer i att förebygga och hantera konsekvenser av pandemin, för MSB, förutom de självklara som handlar om vård och omsorg. En viktig del är att ta fram aktuella lägesbilder som ger redskap att i tid förutse och anpassa verksamhet för att parera händelser. Flera regioner har avbrutit sitt stabsläge, sedan trycket på vården minskat, i takt med att färre smittas. Men vi är fortfarande i ett skört läge.

Folkhälsomyndigheten har påtalat att det finns risk för lokala och regionala utbrott, i likhet med vad vi ser runtom i Europa. Det här kan bli en utmaning, när det gäller smittskyddsarbete, sjukhusresurser och samordning av information. Var och en behöver vara mentalt förberedda på att det kan bli olika typer av regler i olika kommuner, om smittskydds- och folkhälsomyndigheter bedömer att det behövs. MSB flaggar också för att regionala och lokala utbrott kan få andra allvarliga följdkonsekvenser, till exempel om samhällsviktig verksamhet av något slag drabbas av så många sjuka att verksamheten inte kan bedrivas alls. Därför är det viktigt att alla som bedriver samhällsviktig verksamhet säkerställer den. På den myndighetsgemensamma hemsidan krisinformation.se har vi publicerat en sida som samlar regional information. MSB har också påbörjat ett gemensamt arbete i syfte att säkerställa ett samlat stöd på nationell nivå till kommuner och regioner som drabbas av utbrott, och för att få planering på plats så fort som möjligt. Men allra viktigast är förstås att alla fortsätter att hålla avstånd för att bidra till att vi inte får nya utbrott alls. För att följa upp hur det går med efterlevnaden - människors beteende, attityder och förtroende för arbetet mot covid-19 - så deltar vi i mätningar. Över 17 000 personer har svarat på frågorna. Mätresultaten är fortfarande stabila. Det innebär bland annat att de allra flesta uppger att de följer Folkhälsomyndighetens rekommendationer. Men, vi får också signaler - bland annat från länsstyrelser - om ökad trängsel i kollektivtrafiken.

Det är frågan: Om människor ändrat sitt beteende under de sista 2 veckorna, då 8% medger att de följer rekommendationerna i mindre utsträckning. Även denna siffra visar sig stabil över veckorna. Men 9/10 fortsätter följa myndigheternas rekommendationer. Det är bra att många är så uthålliga.

Vi går nu över till frågor.

-Mia, från D N. Fråga till Johan Carlson. Du säger att det ser bra ut i Sverige. Vad är du mest orolig för inför hösten?

-Som vi egentligen oroar oss för hela tiden är ju den oberäknerlighet och tendens till superspridning av lokala utbrott som hela tiden drivit pandemin - först till Korea, sedan Italien, Europa och Sverige. Att det kan inträffa var som helst i Sverige och att vi måste ha hög beredskap för att snabbt upptäcka lokala utbrott.

-Kan du kommentera situationen i Norge, där smittspridningen ökar, där man har karantänsregler mot Sverige?

-Jag vill inte gärna kommentera andra länders hantering. Vi noterar en mer besvärlig situation för Norge än tidigare. I grunden är det en fråga för norrmännen själva.

-Jag vill inte gärna kommentera andra länders hantering. Vi noterar en mer besvärlig situation för Norge än tidigare. I grunden är det en fråga för norrmännen själva.

-Norge har nu gått över 20 bekräftade fall per 100 000 invånare enligt siffror idag. Det man ser på ECDC ligger fortfarande på 17, även om de släpar efter. I Norge går man då in i rätt läge.

Flera andra länder, som Tyskland, har att om man kommer över 50 per 100 000 invånare gör man åtgärder. Kanske sätter man staden i karantän. Men Sverige har inga sådana gränsvärden när man ska göra åtgärder och inte. Några tankar kring varför det är så?

-Ja. Vår uppfattning är att ja, det är viktigt att ha en uppfattning om man har stor samhällsspridning. Men vid så här låga värden är det mycket slumpmässigt var man hamnar på skalan. Risken att ådra sig sjukdom påverkas inte så mycket av absoluta tal i stora områden, och Sverige är glesbefolkat.

Vår uppfattning är att man i första hand ska vara vaksam på alla människor som får symtom. Det är hur man beter sig när man befinner sig på ett ställe som är mest viktigt, inte bara var man varit. Vi har en allmän hållning i denna fråga. Inte fastna i olika gränsvärden hit och dit. Det räcker med att Jämtland får 10 uppfångande lindriga fall i smittspårningskedjan för att systemet ska darra. Det gagnar inte, som vi ser det, smittspårningsarbetet eller skyddet för befolkningen ändamålsenligt.

-Har man en viss siffra låser man fast sig vid den, och det är bättre att vara flexibel?

-Vi ser att folk kommer med smitta från alla håll, från in- eller utlandet. Det viktiga är att man har en tydlig signal: Vid symtom är det dags att söka vård eller testas, så att smittspårningen kommer igång. Det är vår uppfattning.

-Vi ser att folk kommer med smitta från alla håll, från in- eller utlandet. Det viktiga är att man har en tydlig signal: Vid symtom är det dags att söka vård eller testas, så att smittspårningen kommer igång. Det är vår uppfattning.

-Aftonbladet. Jag har en fråga till FHM men också till socialstyrelsen.

Det pratas mycket om Norge och hur man struntar i karantänsplikten. Hur ser ni på risken för ökad smittspridning i Sverige när Norge öppnar gränsen?

-Naturligtvis finns alltid en risk att, om det kommer många människor samtidigt, som i köpcentra, att man får ökad risk för smittspridning. Om man inte håller distanseringen. Det viktiga är hur man beter sig. Man ska varken överdriva eller underdriva riskerna. Ska man ta emot människor från Norge eller andra delar av Sverige är det viktigt att tänka på de grundläggande regler som finns för att klara detta.

-Till Socialstyrelsen då. Hur tänker man kring de här proverna som ska göras på barn i regionerna? Just nu ser det ut att vara lite olika. En del regioner har börjat med provtagning, och andra har inte så mycket information. Vad väntas?

-I första hand är detta en sak regionerna själva ska samordna sig till - vi ger ingen styrning i testning av barn eller hur mycket det kostar. Det är helt och hållet upp till regionerna att samordna sig.

-Vi har också några frågor per länk. Vetenskapsradion först.

-Hej. Jag undrar lite om testningen nu när så många vill testa sig och det blir köer. När är det idé att testa sig? På vissa håll får man vänta 4, 5 dagar på att boka in sig och sen ytterligare några dagar på svar. Det kan vara en vecka eller mer, från det tillfälle man hade symtom. Är det någon poäng att testa sig då eller onödigt? Borde man i så fall styra om testresurserna så man kan testa fort och verkligen bryta smittkedjorna?

-För det första är det viktigt att alla med symtom, som då ingår i smittspårningskedjan, har prioritet i testning. Vi läser om att en del människor söker sig till testning för att man bara är intresserad om man har sjukdomen. Det är upp till var och en - människor med symtom i en smittspårning. Här måste regionerna fundera lite på hur man bygger upp det. Vi riskerar att gå in i ett läge med väldigt hög testfrekvens med analkande smittor. Regionerna får fundera på hur de prioriterar resurser och så vidare. Det ser olika ut i landet - på vissa håll köer, på andra fritt fram. Frågan är inte så lätt att hantera. När vintern kommer måste vi fundera på om vi ska ha tydliga kriterier, men just nu: Symtom inom smittspårningen. Har det gått några dagar är det fortfarande en god idé att testa sig.

-Det kan vara att det gått 4 eller 5 dagar innan test. Det kan ta upp till en vecka innan svar.

-Ja, men sker testningen inom 4, 5 dagar är det rimligt. Det är något regionerna måste fundera på, det håller jag med om. Men vi kommer upp till 120 000. Tidigare pratade man om ett högre tak, men det ger hög ansträngning på regionernas logistik och resurser. Signalen till regionerna är att man måste fundera på det. Vi kan inte styra det.

-Jag undrar om PCR-testerna är nog säkra? En del får negativa tester men ändå symtom och covid-diagnos.

-Förutom det här problemet vi hade med snabbtestet är uppfattningen att specificiteten är hög i testningen. Det innebär inte att det är 100% träffsäkerhet. Det är alltid människor som slår negativt. Man fångar aldrig upp allting. Jag har en känsla av att testerna förbättras.

Vi får i lågprevalensområden, där vi har så få smittade i befolkningen, en fortsatt risk för falskt positivt resultat som måste verifieras.

-En fråga från Reuters också.

-Jag har ett par frågor, till Johan Carlson: Den kraftiga minskningen vi sett sen midsommar, trots ökat resande, trängsel, trötthet i att följa reglerna och så vidare - hur förklarar du nedgången?

-Det är svårt att vara helt säker, men ja, trots ökad trängsel, vi har haft en minskande trängsel under sommaren, med vissa undantag. Men i grunden innebär semestertider

mindre trängsel på arbetsplats och kollektivtrafik i storstäder, till exempel. Det har sedan tidigare pratats om att sommaren i sig skulle kunna ge minskad smittspridning - det är svårt att veta. Men i grunden innebär sommaren att man huvudsakligen rör sig mindre. Resandet ser vi inte som ett stort problem, utan det handlar om distansering - vare sig om man är hemma eller på semester. Vi har sett resultat av trängsel i mindre län, där man har stor turism. Men de ökningarna har hittills varit mindre än dem i våra modeller. Man har haft mindre tryck på vården här än vi kunnat befara i de sämsta scenarierna.

-Hur spelar den svenska strategin in här?

-Syftet med ansatsen är att människor själva ska förstå behovet av att följa rekommendationerna och riktlinjerna som finns. Att det finns en frivillighet och uppslutning här. Vi har pratat med kollegor i andra länder som ser ett bekymmer i att gå från en kraftig lockdown, med restriktioner, till att sedan gå över till det här läget. Vi har hållit ett läge med i princip samma rekommendationer hela tiden. Och att informera om att smittspridningen sjunker om man följer rekommendationerna. Det finns inga andra tricks när det gäller viruset, innan vi får medicinska åtgärder på plats - det vill säga vaccinet. Befolkningen har tagit till sig detta, och följer det på ett sätt som gör att det sjunker.

-Känner du dig mer säker på att Sveriges strategi varit rätt, nu när vi ser att smittan ökar i många andra länder, samtidigt som den sjunker i Sverige?

-Man ska nog inte prata om skillnaderna på det här sättet. Många bedömer att skillnaden mer varit ansatsen, snarare än effekterna. När vi signalerade det här, att vi inte stängde till exempel restauranger, skolor och så vidare, så hade vi ju ett totalt bortfall av kunder. Folk distanserade sig tydligt. På det sättet tror jag inte vi hade kommit mycket längre. Men vår uppfattning är ändå att hållbarheten i ett system där individerna själva gör ett viktigt val utifrån en tydlig information och hur man kan hjälpas åt att trycka undan något i samhället bör ha god effekt. Vi har erfarenhet av detta, från antibiotikaresistent och annat. Att en välinformerad allmänhet som tar ansvar ger resultat.

-Är du övertygad om att den svenska strategin varit rätt, och varför?

-Jag vill inte prata om rätt och fel här. Vi kommer se ett långsiktigt utfall sedan, vi har alla som olyckligtvis avlidit i covid-19. Och vi har människor över hela världen som har och kommer lida till följd av rekommendationerna. Vi måste tillsammans satsa ordentligt på folkhälsoåtgärder bredd. Vi kommer ingenstans kunna komma i kapp och bygga upp sjukvården enbart genom att pressa personal och arbeta hårdare, utan det krävs stora insatser i samhället för att stärka folkhälsan. Både när det gäller livsstilsfrågor, men även förutsättningar att få tillgång till god hälsa. Vi måste utjämna klyftorna för att komma fram - och även förbereda oss inför nästa pandemi, som uppenbarligen kommer, samtidigt som att mildra effekterna av denna.

-Vi har en sista fråga här i rummet.

-TV4-nyheterna. Jag hänger på frågan om långa kötider till testning: Finns någon anledning att regionerna ska se över sin testkapacitet, eller på något sätt sätta en blåslampa där? Vi är ju fortfarande inte uppe i målet om 100 000 tester per vecka.

-Jo, 126 000 var det förra veckan! Det stod på den här sliden. Regionerna har verkligen gjort sin hemläxa. Men det finns naturligtvis all anledning att upprätthålla den höga kapaciteten, så att människor ska få möjlighet till testning när de har symtom.

-Ja, men ytterligare testning? Eller är det tillräckligt?

-Framförallt måste man fundera på om flaskhalsar finns på olika ställen. Vi har en obalans inom och mellan regioner.

-Tack så mycket! Vi avslutar för idag och går över till enskilda intervjuer.

--

Kevin Crona

Svensk Skrivtolkning AB

A Humlegårdsgatan 22, 114 46 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

